

ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการใช้สิทธิของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว

ในจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2518



นางนุสดี ชรรณรักษ์

002866

~~"This document is the property of the Thailand Information Center (TIC), Chulalongkorn University and is to be returned w/t in two weeks to the Thailand Information Center, Ratanasart Janing, Chulalongkorn University"~~

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีของวิทยาลัยมหาดิน

แผนกสังคมวิทยา ประชากรศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2518

I16574693

Characteristics and Behaviours of Family Planning

Acceptors in Chaugwat Prachinburi

1975

Mrs. Phusadee Dhamaraks

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts (Demography)

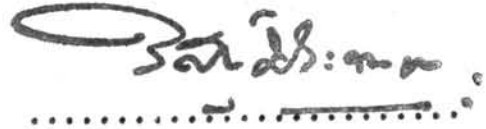
Department of Social Studies

Graduate School

Chulalongkorn University

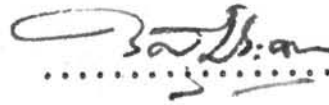
1975

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

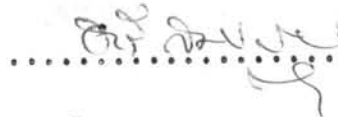


คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ



กรรมการ



กรรมการ

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

อาจารย์พิชิต พิทักษ์ เทพสมบัติ

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการปฏิสนธิของสตรีที่มารับบริการ
วางแผนครอบครัว ในจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2518

ชื่อ

นางยุสดี ธรรมรักษ์ แผนกวิชา สังคมวิทยา

ปีการศึกษา

2518

บทคัดย่อ



การวิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการปฏิสนธิของสตรีที่มารับบริการ
วางแผนครอบครัวในจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อต้องการทราบถึงแนวโน้มในความต้องการ
มีบุตร และการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิของสตรีที่มารับบริการ จากโรงพยาบาล
ประจำจังหวัด และจากสถานีอนามัยชนบทหนึ่งของจังหวัดนี้ ว่ามีลักษณะทางประชากร สังคม
เศรษฐกิจ หรือปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม กับการเลือกใช้วิธี
ป้องกันการปฏิสนธิของสตรีที่มารับบริการอย่างไรบ้าง

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่ไต่มาจากการศึกษาภาคสนามสตรีที่มารับ
บริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี และ
ที่สถานีอนามัยชนบทอีก 3 แห่ง คือ ที่อำเภอสระแก้ว อำเภอพนมบุรี และอำเภอ
อัญประเทศ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะ ไปทำการสัมภาษณ์สตรีที่มารับ
บริการวางแผนครอบครัว ในวันที่ 12 มีนาคม ถึง 12 เมษายน พ.ศ. 2518 นำเสนอ
ในรูปตารางแสดงอัตราส่วนร้อย และทดสอบทางสถิติในกรณีจำเป็น

ผลการศึกษาลักษณะทางประชากร พบว่า อายุ จำนวนบุตรที่มีแล้ว ความ
ต้องการเพศของบุตร และระยะเวลาในการสมรส มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้วิธีป้องกันการ
ปฏิสนธิ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ผู้ที่มีอายุน้อย และยังไม่มียุติหรือยังมี
ไม่พอกับจำนวนที่ต้องการ จะเลือกใช้วิธีป้องกันแบบชั่วคราว โดยเฉพาะการใช้ยาเม็ด
รับประทาน มีสัดส่วนในการใช้สูงกว่าการใช้วิธีชั่วคราวอื่น ๆ ส่วนการใช้วิธีป้องกันแบบ
ถาวร จะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุและจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น และเมื่ออายุที่เพิ่มขึ้นถึง-

ระยะหนึ่งแล้ว อัตรากาไรแบบถาวรจะลดลง ทั้งนี้เนื่องจากกาไรขยายเมื่อก
 รับประทาน ในปัจจุบันประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการค้าปลีก และสามารถที่จะหา
 ข้อใจยากกว่าก่อน ประกอบกับต้นทุนอายุเพิ่มมากขึ้น อาจใกล้จะพบภาวะเจริญพันธุ์แล้ว จึงกีด
 วกาไรขยายเมื่อกับประทานจะสะดวกกว่าการทำหมัน

ลักษณะทางสังคมพบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีการทำหมัน
 สูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษากว่า และเมื่อพิจารณาถึงการศึกษาของสามี พบว่าสามี
 การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น นิยมให้ภรรยาทำหมันมากกว่าการศึกษาในระดับ
 จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาของบิดามารดา ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีแนวโน้มในการ
 เลือกใช้การป้องกันการปฏิสนธิของบุตร กล่าวคือ ผู้หมั้นบิดามารดามีการศึกษาในระดับ
 มัธยมศึกษาตอนต้น เลือกใช้การป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวรสูงกว่ากลุ่มบิดามารดามีการ
 ศึกษาต่ำกว่า ลักษณะทางสังคมอื่น ๆ ที่นำมาพิจารณาได้แก่ ทุพพลภาพ สถานะ
 ครอบครั ผู้ทำคลอด ปรากฏว่าผู้ที่อยู่ในเขตเมือง ครอบครัที่โรงพยาบาล และแพทย์
 เป็นผู้ทำคลอดให้ จะเป็นผู้ทำหมันสูงกว่าผู้ที่ไปคลอดที่อื่น และแพทย์ไม่ได้ออกใบสั่งให้

ลักษณะทางสถานเศรษฐกิจ อาชีพส่วนใหญ่ของผู้มารับบริการคือ อาชีพเกษตรกรรม
 ผู้ประกอบอาชีพนี้ขยายเมื่อกับประทานในการป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าวิธีอื่น ๆ วิธีที่ใช้
 น้อยที่สุดคือ การทำหมันเป็นต้นตาส่งเกตว่า สตรีที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปจะมีการทำหมัน
 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ และถ้าพิจารณาการเลือกวิธีป้องกันการปฏิสนธิตามอาชีพของสามี
 ปรากฏว่า สตรีที่มีรับราชการ จะมีการทำหมันมากที่สุด และน้อยที่สุดคือสตรีที่มี
 มีอาชีพเกษตรกรรม ส่วนการทำงานนอกบ้านของสตรีกลุ่มนี้เมื่อน้อยกว่าผู้ที่ไม่ทำงานนอกบ้าน
 ในการเลือกวิธีป้องกันการปฏิสนธินั้น ส่วนใหญ่แล้วจะขยายเมื่อกับประทานมากกว่าวิธี
 อื่น ๆ แต่สตรีที่ทำงานนอกบ้านจะใ้วิธีทำหมันมากกว่าสตรีที่ไม่ได้ออกทำงานนอกบ้าน
 ผู้ที่ทำงานมีรายได้พอเพียงสำหรับสมาชิกในครอบครัว ใช้วิธีทำหมันมากกว่าผู้ที่มีรายได
 ไม่เพียงพอ ลักษณะของงานที่ทำส่วนใหญ่เป็นงานของเอกชน ผู้ที่ขยายเมื่อกับประทาน
 มากที่สุดเป็นผู้ที่ทำงานให้กับตัวเองหรือครอบครัว กลุ่มที่ทำงานให้กับเอกชนเป็นกลุ่มที่มีการ
 ทำหมันมากที่สุด

ลักษณะทางจิตวิทยาและปัจจัยอื่น ๆ นั้น จากการศึกษาครั้งพบว่า การเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิของแต่ละคน จะแตกต่างกันไปตามความรู้ ทักษะ และเหตุผลของผู้มารับบริการ เหตุผลส่วนใหญ่ของการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ อาจกล่าวได้ว่า ประสิทธิภาพของวิธีที่ใช้ ความง่ายและสะดวกของการใช้ จุดมุ่งหมายของผู้มารับบริการ ตลอดจนการได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือคนอื่น ๆ เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งของการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่แตกต่างกัน เหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งของผู้มารับบริการในครั้งนั้นก็คือ ไม่ต้องการมีบุตรอีก ร้อยละ 30.3 ต้องการเว้นระยะการมีบุตร 24.0 ยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร 2.5 และเหตุผลอื่น ๆ อีกหลายประการ ผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรอีกจะเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวรมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ สำหรับการสื่อสารในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เพื่ออนามัย เจาหน้าท่อนามัย พยาบาล ผดุงครรภ์ เป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าสื่อสารชนิดอื่น ๆ

ผลการศึกษาอาจสรุปได้ว่า การมารับบริการวางแผนครอบครัวและการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราวหรือแบบถาวรนั้น อายุของผู้มารับบริการ จำนวนบุตรที่มีชีวิต และความถี่ของการคุมกำเนิด นั้นมีส่วนสำคัญที่สุด รวมทั้งระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ ตลอดจนการสื่อสารมวลชน และคำแนะนำต่าง ๆ ที่ได้รับมา ต่างก็มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่แตกต่างกันด้วย.

Thesis Title : Characteristics and Behaviour of Family Planning
Acceptors in Chaugwat Prachinburi 1975.

Name Mrs. Phusadee Dhamraks Department Sociology

Academic 1975

Abstract

This research aims to investigate the trends of the desired number of children and the choices of contraceptive methods used among married women in Prachinburi province and to examine socio-economic and demographic factors which may directly or indirectly related to their family planning behaviours.

For these purposes the analysis uses information collected by a survey of Family Planning Acceptors in Prachinburi. The survey interviewed all women who have come for family planning service at Chaw Praya Apipubate Hospital, and other three first class health centers on Sakeo, Gabinburi, and Aranyapathet, during March 12 - April 12, 1975. The results present in tables illustrate in percentage distribution, and statistical tests are also presented whenever it is necessary.

The data indicate that age of women, number of living children, desire for specific sex of children, and duration of marriage are either directly or indirectly related to the contraceptive methods women choose. Young women with no children and those who still want more children tend to choose temporary contraceptive methods,

especially oral pill. The proportion of using permanent contraceptive methods tends to increase with number of living children and age. The proportion, however increases with age to a certain point then decreases as age increases. This may partly due to the high accessibility and the effectiveness of the oral pill, the method is especially popular among older women who are reaching the end of their reproductive period.

Consider social characteristics, the proportion of those practicing sterilization is highest among the more educated women those who have been in secondary school. The proportion of ligation is also highest among women whose husband have been in secondary school. The educational level of parents also has some influence on women's choice of family planning methods. Women whose parents have secondary education have the highest proportion of those practicing ligation. Other social characteristics which have been taken into consideration are: place of residence, place of delivery, and delivery performers. The data suggest that proportion of practicing ligation is highest among women living in urban areas and those having their babies delivered in the hospitals by doctors.

Regarding economic characteristics, the study finds that a large proportion of women who practice of family planning are farmers, among them oral pill is the most and ligation is the least popular method. The data show that the proportion of there practicing ligation is higher among hired labourers than those in other occupations. Women whose husbands are government officials have

the highest rate of ligation, the rate is lowest among those whose husbands are farmers. Women who work outside home have a higher proportion of those practicing ligation than those who do not work outside home. Women with adequate income also practise ligation more than those with inadequate income. The proportion of women using oral pill is highest among those who work for themselves or families. Whereas the proportion of those practicing ligation is highest among women who work for private enterprises.

The data on psychological and other factors show that the choices of contraceptive methods vary with acceptors' knowledge of attitude toward, and reasons for using the methods. The effectiveness of the methods is the main reason for choosing certain methods. The data show clearly that different choices of contraceptive methods are due to the easiness of the method, the acceptors' purpose of practicing family planning, and sources of information about the methods. The study finds that neighbours, cousins, health officers, nurses and midwives play important role in the choices of contraceptive methods. A large majority of women who come for family planning services want no more children, among whom the proportion of practicing ligation is highest.

The data clearly indicate that the demographic, social economic and psychological factors affecting desire number of children and and choices of contraceptive methods used among married women in Prachinburi province.



กิติกรรมประกาศ

ผู้เขียนวิทยานิพนธ์นี้ ขอขอบพระคุณอย่างสูงต่อศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ
 ผู้อำนวยการสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่โลกรุณาแนะนำในการกำหนด
 หัวข้อเรื่อง และให้คำปรึกษาที่ประโยชน์นี้ ขอขอบพระคุณอาจารย์พิชิต พัทธกัมไพศมบัติ
 แห่งสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและความคุม
 การวิจัย โลกรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องทุก
 ประการในวิทยานิพนธ์ นับแต่แรกเริ่มจนขั้นสุดท้ายให้สำเร็จเรียบร้อยโดยสมบูรณ์ ขอขอบ
 พระคุณรองศาสตราจารย์ นายแพทย์อารี สมบูรณ์สุข ผู้อำนวยการวางแผนครอบครัว
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่โลกรุณาให้คำแนะนำปรึกษาให้ขอคิดเห็น ตลอดจนเสนอให้
 แก้ไขข้อบกพร่อง และขอความบางตอนในวิทยานิพนธ์ เพื่อความเหมาะสมจนวิทยานิพนธ์สำเร็จ
 ลุล่วงไปทุกที ขอขอบพระคุณอาจารย์สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ อาจารย์นภาพร บุรณวณะ
 และอาจารย์เพ็ญพร วีระสวัสดิ์ แห่งสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ที่โลกรุณาช่วยเหลือแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้ ขอขอบพระคุณ อาจารย์
 ดร. พจน์ สะเพียรชัย อาจารย์แผนกวิชาวิจัย อาจารย์ ดร.ลาวัลย์ พลกลา อาจารย์
 ประจำแผนกวิชาคณิตศาสตร์ และอาจารย์สุนันท์ ศัลโกสม อาจารย์ประจำแผนกวิชาสถิติ
 และการวัดผล แห่งมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่โลกรุณาสละเวลาในการให้คำแนะนำ
 ที่ประโยชน์เป็นอย่างยิ่งต่อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบคุณนายแพทย์บำรุง บัญญาประทีป
 นายแพทย์ใหญ่จังหวัดปราจีนบุรี นายแพทย์สำราญ สำราญสำรวจกิจ นายแพทย์ผู้อำนวยการ
 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ และนายแพทย์เปรม ชินวันทนานนท์ นายแพทย์แผนก
 สูตินารีเวช และวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ตลอดจนเจ้า
 หน้าที่แผนกบริการการวางแผนครอบครัว ทั้งที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์และสถานี
 อนามัยชั้นหนึ่งทุกแห่งในจังหวัดปราจีนบุรี ที่โลกรุณาช่วยเหลือในการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวม
 ข้อมูลให้ ขอขอบพระคุณอาจารย์วรารุณ เกียรติสิน แห่งศูนย์คอมพิวเตอร์ และ
 คุณสุรพันธ์ เพชรภาภา แห่งสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ที่โลกรุณาช่วยเหลือ

ในการจัดกระทำขอมูลให้ลุล่วงไปควยก็ ขอขอบคุณคุณภรรยา คุณวงศ์ สถาบันประชากร-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้พิมพ์โลกดาวนามไว้ ณ ทนอกหลายทาน ที่โคชวย
เหลือในการพิมพ์ครั้งนควย

ตลอดเวลาของการทำวิทยานพนธฉบับนี้ ผู้เขียนได้รับคำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดี
ในทุก ๆ เรื่อง ตลอดจนเป็นผู้ช่วยเหลือทั้งในคานกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด
อันเป็นพลังสำคัญในการเขียนวิทยานพนธฉบับนี้จาก พลตำรวจตรี ศรีศักดิ์ ธรรมรักษ์ ผู้วา-
ราชการจังหวัดปราจีนบุรี ผู้เขียนขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ทนควย

ท้ายที่สุดนี้ ผู้เขียนขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ และท่านผู้มีอุปการะคุณที่มีได้
กลดาวนามไว้ ณ ทน ที่โคให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจและกำลังความคิดในการเขียน
วิทยานพนธครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปควยก็.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก-ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง-ง
กิตติกรรมประกาศ	ข
รายการตารางประกอบ	ณ
บทที่	
1. บทนำ	1
2. วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูล	22
3. ลักษณะทางประชากรที่ผลต่อการมารับบริการวางแผนครอบครัวและการเลือกใช้ วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	41
4. ลักษณะทางสังคมที่ผลต่อการมารับบริการวางแผนครอบครัวและการเลือกวิธี ป้องกันการปฏิสนธิ	55
5. ลักษณะทางเศรษฐกิจที่ผลต่อการมารับบริการวางแผนครอบครัว และการเลือกใช้ วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	67
6. ลักษณะทางจิตวิทยาอื่น ๆ ที่ผลต่อการมารับบริการวางแผนครอบครัวและการเลือก ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	77
7. สรุปและขอเสนอแนะ	90
บรรณานุกรม	98
ภาคผนวก	104
ประวัติการศึกษา	112

รายการตารางประกอบ

ตาราง		หน้า
1	อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามอายุปัจจุบัน	32
2	อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามอายุแรกสมรส	32
3	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามระยะเวลาในการสมรส	33
4	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต	34
5	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามจำนวนบุตรที่ตองการ	35
6	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามจังหวัดที่เกิด และสถานที่อยู่อาศัย	36
7	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามอาชีพของภรรยาและสามี	37
8	อัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จำแนกตามการศึกษาของภรรยาและสามี	38
9	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่เลือกใช้	39
10	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการปฏิสนธิ จำแนกตามอายุ ในปัจจุบัน ของผู้มารับบริการ	44

11	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามอายุแรกสมรส	46
12	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต	48
13	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามระยะเวลาของการสมรส	50
14	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามความถี่ของการบุตรเพิ่ม	52
15	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามจำนวนบุตรที่ท้องการ	54
16	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามการศึกษาของภรรยา	58
17	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามการศึกษาของสามี	58
18	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามการศึกษาของบิดา	59
19	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามการศึกษาของมารดา	61
20	อัตราส่วนร้อยละของวิธีป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามที่อยู่อาศัย	63

21	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามสถานหัดคลอดบุตร	64
22	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามผู้ที่ทำการคลอดบุตรให้	66
23	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามอาชีพของภรรยา	69
24	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามอาชีพของสามี	70
25	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามการทำงานนอกบ้านของสตรีหลังการสมรส	72
26	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามลักษณะของรายได้ในการทำมาหากิน	74
27	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตามลักษณะของงานที่ทำ	75
28	อัตราร้อยของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามเหตุผลที่ มารับบริการ	77
29	อัตราร้อยของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามสาเหตุที่ไม่ได้ มารับบริการก่อนที่มีบุตรเพียงพอแล้ว	78
30	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ จำแนกตาม สาเหตุที่ไม่อยากมีบุตรอีก	79

31	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ เหตุผลที่เลือกใช้	80
32	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่เหมาะสม	82
33	อัตราร้อยของวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีเลือกใช้ แหล่งที่ใคร่ฟังข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	84
34	อัตราร้อยของสตรีผู้มารับบริการ ที่จะฟังบุตรในอนาคต	85
35	อัตราร้อยของความคิดเห็นเกี่ยวกับผลเสียของการมีบุตรมาก (5 - 6 - 7 คนขึ้นไป)	86
36	อัตราร้อยของสตรีผู้มารับบริการ จะได้รับประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ	88
37	อัตราร้อยของสตรีผู้มารับบริการ จะได้รับประโยชน์ทางด้านสังคม	89